STAATSCOURANT
Officiële uitgave van het Koninkrijk der Nederlanden sinds 1814.
Nr. 34219
1 juli
2016

Uitspraak Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Nr. C2015.459

Beslissing in de zaak onder nummer C015.459 van:
A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg, gemachtigde: mr. G.J.W. Pulles, advocaat te Amsterdam,
tegen
C., bedrijfsarts, thans werkzaam te D., verweerster in beide instanties, gemachtigde: mr. M.S. Brun, advocaat te Rotterdam.

1. Verloop van de procedure

A. – hierna klaagster – heeft op 23 januari 2015 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. – hierna de bedrijfsarts – een klacht ingediend. Bij beslissing van 29 september 2015, onder nummer 15/026 heeft dat College de klacht als kennelijk ongegrond en zonder verder onderzoek in raadkamer afgewezen.
Klaagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De bedrijfsarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend. Nadien is een brief van (de gemachtigde van) klaagster van 24 mei 2016, met bijlagen, aan het dossier toegevoegd.
De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 9 juni 2016, waar zijn verschenen klaagster, bijgestaan door mr. G.J.W. Pulles, alsmede de bedrijfsarts, bijgestaan door mr. M.S. Brun.
De zaak is over en weer bepleit. Mr. Pulles heeft de standpunten van klaagster toegelicht aan de hand van pleitnotities (met bijlage), die voorafgaand aan de terechtzitting aan het Centraal Tuchtcollege zijn toegezonden. Mr. Brun heeft de standpunten van de bedrijfsarts toegelicht aan de hand van aan het Centraal Tuchtcollege overgelegde pleitaantekeningen.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1. In eerste aanleg zijn de volgende feiten vastgesteld:

“2. ***De feiten***

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1. Klaagster werkte sinds begin 2005 bij het E. (verder: de werkgever), laatstelijk als senior juridisch consulent. Op 11 juni 2012 heeft klaagster zich ziekgemeld met klachten van onder meer vermoeidheid, huidklachten, oorsuizen, dubbelzien, hoofdpijn, maag-darmklachten en griepachtige verschijnselen. Op 12 juni 2012 bezocht zij het arbeidsongeschiktheidsspreekuur van verweerster, waarbij zij heeft aangegeven problemen te ondervinden van de Wifi-installatie op het werk. Verweerster heeft klaagster en de werkgever begeleid en geadviseerd bij het ziekteverzuim en het onderzoeken van de re-integratie mogelijkheden.

2.2. Klaagster heeft met haar klachten ook gesproken met haar huisarts, die haar heeft doorverwezen naar een gespecialiseerde huisarts. In een brief van huisarts F. te G., van 6 juni 2012 staat:
“Ze heeft zeer veel klachten welke ze niet heeft als ze niet aan wifi wordt blootgesteld. Doet haar werk met veel plezier en heeft er veel moeite mee zich ziek te melden.
Via het kennisplatform Electromagnetische velden heb ik de Zweedse vragenlijst voor electrohooggevoelige mensen ontvangen. In Zweden wordt deze handicap erkend en wordt deze vragenlijst ter objectivering gebruikt. Naar mijn idee zijn de klachten reëel. De vragenlijst bevestigd haar klachten. Zou haar werkgever willen adviseren om het ziekteverzuim in de toekomst te beperken de Wifi te verwijderen of over te stappen naar een Wifi met een lagere stralingsbelasting of zorgen voor wifi vrije werkplekken (...)”

2.3. In augustus 2012 heeft de werkgever van klaagster in overleg met verweerster het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten ingeschakeld wegens een impasse in de ziekteverzuimbegeleiding en een dreigend arbeidsconflict. De heer H., verbonden aan dit Centrum, heeft aanbevelingen gedaan voor aanpassing van de werkplek van klaagster. In de daaropvolgende periode heeft de werkgever van klaagster diverse aanpassingen gedaan om de straling op de werkplek van klaagster te verminderen.

2.4. Verweerster schrijft in haar rapportage van 30 oktober 2012:
“(...) Doel is dat mevrouw weer vanuit kantoor gaat werken. Ik begrijp dat de resultaten van het rapport daar ook verder input aan zal geven. Advies: ik heb geen bezwaar

tegen verder uren opbouw, doel is wel dat mevrouw ook weer vanuit kantoor gaat werken."

2.5. *Op 28 november 2012 heeft H. een eindrapportage opgesteld.*
De conclusie hiervan luidt:
"(...) ***Stap 5: Conclusie***
- *Op 20.11.12 vond het laatste consult plaats. (...)*
- *Ten tijde van dit consult werden geen medische klachten gemeld, in een omgeving met EMS straling die ongetwijfeld SBM normen overschreden heeft. (...)*
- *Het rapport doet aanbevelingen op welke wijze de blootstelling aan EMS het best beheerst kan worden, vanuit de optiek van ir. I. Deze aanbevelingen zijn van zeer praktische aard, lijken relatief eenvoudig uitvoerbaar en beperkt qua investering. (...)*
- *Honorering van de adviezen houdt niet in dat daarmee een verband erkend wordt tussen gezondheidsrisico's in het algemeen, en voor patiënte in het bijzonder, en de bestaande voorzieningen in het pand (…)*
- *Werk:*
  - *Nog steeds 4 maar 4/8 werkend vanuit de thuissituatie;*
  - *(...)*
  - *Geadviseerd wordt om hierna gedurende een periode van 2 maanden de werkbelasting geleidelijk op te voeren tot volledige werkhervatting met als streefdatum 01.02.13.*
- ***Diagnose***
- *Overwegingen*
  * *De klinisch arbeidsgeneeskundige van het NCvB AMC en het ADC-VUmc is er niet van overtuigd dat de gezondheidsklachten verklaard kunnen worden door blootstelling aan EMS, bijv. in de vorm van WIFI straling.*
  * *Toch wordt uitgegaan van de integriteit van de gezondheidsklachten, alleen niet veroorzaakt door de factoren die patiënt noemt.*
  * *(...)*
  ○ *Evenals de huisarts is de KAG (klinische arbeidsgeneeskundige, toevoeging college) er wel van overtuigd dat psychische en gedragscomponenten een rol spelen bij de klachten. Dit is echter onvoldoende onderzocht.*
  (...)
  ○ *Het lijkt daarom het meest juist om de verlegenheidsdiagnose "SOLK" (somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten, toevoeging college) te hanteren.*
  (...)

Vraagstellingen
(...)
Naar de mening van de KAG zijn in principe alle voorwaarden aanwezig voor volledige re-integratie in eigen werk.
(...)"

2.6. *Na voltooiing van de aanpassingen aan haar werkplek, is klaagster medio december 2012 begonnen een aantal dagdelen per week op kantoor te re-integreren. In februari 2013 werkte zij 16 uur per week thuis en 8 uur per week op kantoor. Op 5 februari 2013 heeft een overleg plaatsgevonden tussen H., klaagster en verweerster. Verweerster heeft in haar advies aangegeven dat toen gezamenlijk werd geconcludeerd dat de verwachting was dat klaagster haar werkzaamheden verder kon uitbouwen naar 24 uur per week vanuit kantoor en 8 uur vanuit huis. Tevens is nader onderzoek gedaan naar de elektromagnetische velden op de werkplek van klaagster. De meetresultaten bleken goed/beneden de norm. De werkgever van klaagster heeft nog aanvullende maatregelen genomen. Klaagster wenste een nieuw onderzoek.*

2.7. *Per 25 maart 2013 heeft klaagster zich (opnieuw) volledig ziek gemeld. Verweerster heeft in haar rapportage en advies van 2 april 2013 hierover onder meer geschreven: "(...) In mijn visie is mevrouw inzetbaar voor eigen werk in ieder geval vanuit huis en in principe ook vanuit kantoor. Hierbij beroep ik mij op de huidige stand van de wetenschap, waarin nog geen onomstotelijk verband tussen de ervaren gezondheidsklachten en straling is vastgesteld. Zoals bekend en ook in rapport van dhr. H. wordt aangegeven, zijn er op dit moment verschillende zienswijzen hieromtrent.*
(...) In die zin is er mijns inziens geen medische noodzaak voor het doen van nieuw onderzoek. Echter vanuit perspectief van mevrouw kan ik mij voorstellen dat zij twijfels heeft over de kwaliteit en de uitkomst van het uitgevoerde onderzoek naar netwerkvervuiling (...) Vanuit dat oogpunt valt herhaling van onderzoek naar netwerkvervuiling te overwegen, als nadrukkelijk laatste stap in het hele proces van metingen naar straling. De beslissing hierover ligt uiteindelijk bij werkgever."

2.8. *Verweerster heeft in haar verslag van 16 april 2013 geschreven:*

"Mevrouw is nu niet inzetbaar voor werk. Huidige beperkingen: heeft geen controle meer over eigen emoties, overziet situatie niet, veel stressklachten, hetgeen samenhangt met de afgelopen periode. Mevrouw heeft mij gemachtigd om met haar huisarts te overleggen. Aan de hand van de uitkomst hiervan maak ik een nieuwe afspraak."

2.9. Verweerster heeft in haar verslag van 8 mei 2013 verder geschreven:
" 1. (...) I.v.m. de stressklachten is mevrouw door de huisarts verwezen voor psychologische ondersteuning. (NB in eerder stadium is dit ook door dhr. H. aangeraden en aangeboden).
(...) Indien zij er samen niet uitkomen adviseer ik een deskundigenoordeel bij het UWV aan te vragen (...)
Advies:
1. Mevrouw maakt afspraak voor psychologische ondersteuning
2. Mevrouw en Vluchtelingenwerk maken een afspraken om met elkaar in gesprek te gaan over hoe verder en na een time-out van 3 weken. De time-out is bedoeld om de stressklachten te reduceren en contact met psycholoog te starten.

2.10. Op 11 juni 2013 heeft klaagster op het spreekuur van verweerster te kennen gegeven dat zij door psycholoog J. is verwezen naar psychiater K.

2.11. Huisarts L.heeft klaagster bij brief van 3 juli 2013 verwezen naar de polikliniek interne geneeskunde 'wegens verschillende klachten, die zij zelf wijt aan het electromagnetische veld'.

2.12. In haar verslag van 6 augustus 2013 schrijft verweerster:
"Ik vind mevrouw momenteel op medische gronden nog niet inzetbaar voor werk. (...) verwijzing voor diagnostiek is reeds in juni in gang gezet echter nog niet afgerond. (...)"

2.13. Verweerster heeft met toestemming van klaagster informatie bij psycholoog J. en psychiater K. opgevraagd. Op 23 september 2013 ontving verweerster in reactie daarop van hen een brief waarin onder meer staat dat klaagster 'baat zou kunnen hebben bij Mindfulness' alsmede dat een andere optie is mogelijke behandeling bij de Poli Onverklaarbare lichamelijke klachten van de VU, zodat klaagster kan leren met haar klachten om te gaan. Psycholoog J. heeft klaagster tevens verwezen naar de polikliniek psychosomatiek van GGZ inGeest.

2.14. Tijdens het spreekuur van 24 september 2013 heeft klaagster aan verweerster verteld dat het onderzoek door de internist geen bijzonderheden had opgeleverd. Dit is ook bevestigd door de brief van internist-nefroloog dr. N. van 9 oktober 2013. Verweerster heeft hierop de probleemanalyse met betrekking tot klaagster bijgesteld en klaagster geadviseerd afspraken te maken over stapsgewijze werkhervatting en het starten met professionele hulp voor het leren omgaan met de klachten.

2.15. Op 25 september 2013 heeft de werkgever van klaagster een deskundigenoordeel aangevraagd om te vernemen of de re-integratie-inspanningen goed werden uitgevoerd. Tevens heeft de werkgever verweerster gevraagd klaagster te beoordelen op haar belastbaarheid op korte en lange termijn.

2.16. Op 1 oktober 2013 heeft verweerster het advies uitgebracht dat zij klaagster op korte termijn inzetbaar acht voor gedeeltelijke werkhervatting vanuit huis, maar dat zij gezien de aard en duur van de klachten twijfelt of volledige terugkeer in eigen werk op kantoor op de lange termijn haalbaar is.

2.17. Verweerster heeft op 15 oktober 2013 de uitkomst van het deskundigenonderzoek van het UWV ontvangen. De conclusie van het rapport luidde volgens verweerster (onder meer) dat de werkgever niet voldoende re-integratie-inspanningen had verricht, maar ook dat klaagster kan re-integreren vanuit kantoor.

2.18. Per e-mail van 20 oktober 2013 heeft klaagster – samengevat – aan verweerster geschreven dat haar toestand verder verslechterde, dat ze oxazepam van de huisarts had gekregen tegen paniekaanvallen alsmede dat ze het deskundigenoordeel van de verzekeringsarts onzorgvuldig vond. Bij de mail heeft klaagster foto's van haarzelf gevoegd, een verklaring van haar huisarts en een presentatie van dr. O., genaamd 'De NHG-Standaard SOLK in relatie tot elektrogevoeligheid'. Per e-mail van 21 oktober 2013 heeft dr. P., psycholoog/psychotherapeut aan verweerster verzocht het laatste kennisbericht over elektro-hypersensitiviteit (EHS) van het Kennisplatform Elektromagnetische Velden mee te nemen in de besluitvorming rondom klaagster.

2.19. Op 22 oktober 2013 schrijft verweerster in haar verslag over klaagster:
" (...) Medische informatie
3 mails van wn tussentijds ontvangen. VW 16-10 gesproken. Begrepen dat ze zich moet voorbereiden op juridische stappen, afspraken gemaakt om vanuit te gaan werken 2 x 3 u/w. Heeft uitslag van DO UWV wg gekregen. Intake bij poli VU OLK gehad, morgen gesprek psyr. Mogelijke opties besproken 1 werken bij vw ook op kantoor, 2 afscheid nemen. Wordt emotioneel, loopt spreekkamer uit.
(...)
Brf wg/wn:adviestekst

Ik heb van het UWV de uitslag van het Deskundigen Oordeel Werkgever ontvangen. Op grond van alle aanwezige informatie adviseer ik werkgever en werknemer zich te richten op terugkeer in eigen werk vanaf kantoor. NB Mevrouw reageerde emotioneel op het gesprek en heeft het gesprek voortijdig verlaten.
(...)"

2.20. Klaagster heeft op 23 oktober 2013 een intakegesprek gehad bij M., waar zij vervolgens een gesprek heeft gehad bij psychiater Q.

2.21. De werkgever van klaagster heeft haar op 29 november 2013 volledig hersteld gemeld. Klaagster heeft uiteindelijk een vaststellingsovereenkomst met haar werkgeefster gesloten tot beëindiging van het dienstverband, waarna zij in de WW-terechtgekomen is.

2.22. Klaagster is inmiddels in verband met haar klachten niet meer woonachtig in R. In een brief van psychiater S. en systeemtherapeut T. van M. aan de huisarts van klaagster van 2 april 2014 staat:
"(...) Patiënte werd naar ons verwezen in verband met onverklaarbare huidlaesies, oorpijn, oorsuizen en vermoeidheid. Patiënte is overtuigd dat deze klachten veroorzaakt worden door elektromagnetische straling. Diagnostisch gezien is er sprake van een ongedifferentieerde somatoforme stoornis met sterke ziekteangst en angstige preoccupatie. De klachten worden geheel geattribueerd aan elektromagnetische straling. Er is sprake van weinig tot geen ziekte inzicht. (...)
De hulpvraag betreft steun en begeleiding naar een nieuwe toekomst met haar beperkingen (...)
Advies en beleid
Gezien de ernst van de klachten adviseren wij behandeling binnen een gespecialiseerde setting waar expertise bestaat op het gebied van somatoforme stoornissen. Wanneer patiënte daar open voor staat, kan klinische opname bij T., U. worden overwogen. (...)"

2.2. De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer hielden volgens het Regionaal Tuchtcollege het volgende in.

*"3. **De klacht en het standpunt van klaagster***

3.1. De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster heeft gehandeld in strijd met de zorgvuldigheid die zij jegens klaagster behoorde te betrachten door:
a. op onjuiste gronden haar arbeidsongeschiktheid te beoordelen;
b. partijdig te zijn in haar advies en zodoende nalatig te zijn in haar zorg jegens klaagster;
c. in strijd met artikel 3 EVRM te handelen;
d. in strijd met artikel 8 EVRM te handelen.

3.2. Klaagster heeft ter toelichting op klachtonderdeel a) naar voren gebracht dat verweerster bij beantwoording van de vraag of zij gezien haar medische situatie kon werken in haar eigen werk vanuit kantoor ten onrechte niet is uitgegaan van haar klachten, haar beperkingen niet heeft vastgesteld en (aldus) een verkeerd criterium heeft gebruikt voor de vraag of klaagster kon werken. Verweerster heeft hierbij tevens de curatieve sector onvoldoende betrokken en de stand van de wetenschap met betrekking tot EMV klachten verkeerd uitgelegd. Door te miskennen dat haar klachten zo ernstig waren dat zij niet op kantoor kon werken, heeft verweerster niet gehandeld volgens het professioneel statuut van de bedrijfsarts. Verweerster lijkt zich bij haar advisering te hebben laten leiden door het deskundigenoordeel van het UWV.
Ter toelichting van haar klacht onder b) stelt klaagster dat door het advies van verweerster tot tweemaal toe een situatie is gecreëerd, waarbij haar werkgever de gelegenheid heeft gekregen de situatie op de spits te drijven. Verweerster heeft volgens klaagster voornamelijk getracht een oplossing te vinden voor de werkgever. De genomen maatregelen in de werksituatie bleken onvoldoende effectief te zijn. Op het moment dat de situatie niet opgelost bleek, koos zij voor de beste oplossing voor de werkgever.
Met betrekking tot klachtonderdelen c) en d) stelt klaagster – kort gezegd – dat verweerster haar met haar oordeel in feite dwong om in een omgeving terug te keren, die haar geen bescherming kon bieden en waar haar klachten toenamen. Daarmee heeft verweerster zich volgens klaagster schuldig gemaakt aan een onmenselijke en vernederende behandeling en haar fysieke en psychische integriteit (alsmede die van haar kind) geschonden, aldus steeds klaagster.

*4. **Het standpunt van verweerster***

4.1. Verweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Verweerster voert – zakelijk weergegeven – aan dat zij eerst de mogelijke fysieke oorzaken van de klachten heeft besproken en onderzocht, waarna in samenspraak met de werkgever naar een oplossing is gezocht. Toen de klachten bleven en verergerden, is gezocht naar een psychologische oorzaak en heeft verweerster gemonitord en gestimu-

leerd dat de klachten in de curatieve sector werden geadresseerd en dat klaagster met de klachten zou leren omgaan. Toen klaagster bleef aangeven niet naar het werk te willen terugkeren, terwijl de feedback uit de curatieve sector was dat de klachten onder controle waren, heeft verweerster klaagster laten weten dat zij weer aan het werk moest. Dat oordeel werd door het UWV bevestigd.

In haar advies van 22 oktober 2013 heeft verweerster het deskundigenoordeel van het UWV betrokken, maar zij heeft daarbij tevens geput uit haar eigen bevindingen, de informatie die zij heeft ingewonnen bij klaagster, de stand van de wetenschap, de informatie van de huisarts en de informatie van psycholoog J. en psychiater K. Van de brief van 2 april 2014 van de psycholoog en systeemtherapeut heeft verweerster geen kennis kunnen nemen. Uit de brief blijkt verder niet dat S. en T. een diagnose hebben gesteld die strijdig is met die van J. en K.

Verweerster verklaart verder zich uitvoerig in de materie van elektromagnetische velden te hebben verdiept. Blootstelling onder de grenswaarde zou volgens de laatste inzichten geen gezondheidsrisico's mogen opleveren. Als werknemers aangeven gevoeliger te zijn, dan kunnen werkgevers en werknemers in onderling overleg (proportionele) maatregelen nemen. Nu het niet om een algemeen erkend ziektebeeld gaat, kan de werkgever hiertoe echter niet worden gedwongen. De werkgever heeft verweerster niet betrokken bij de betermelding op 29 november 2013.

4.2. Voor zover nodig wordt hieronder nader ingegaan op de stellingen van partijen."

2.3. Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

*"5. **De overwegingen van het college***

5.1. Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2. De onderhavige klacht heeft betrekking op de verzuim- en re-integratie-begeleiding van klaagster. Bij de beoordeling van het gedrag van verweerster met betrekking tot die begeleiding, wordt voorop gesteld dat werkgevers op grond van de Arbeidsomstandighedenwet verplicht zijn een bedrijfsarts in te schakelen teneinde zich van deskundige bijstand te voorzien. De bedrijfsarts krijgt in dat verband te maken met wetgeving zoals de Wet Verbetering Poortwachter en de Regeling Procesgang eerste en tweede ziektejaar. De taken en verantwoordelijkheden van de bedrijfsarts in het kader van de verzuimbegeleiding worden voorts nader ingevuld door de professionele normen van de beroepsgroep. Een belangrijke invulling van de taken van de bedrijfsarts wordt gevormd door het Professioneel Statuut van de Bedrijfsarts (NVAB, 2003).

5.3. Wat betreft de verzuimbegeleiding is daarin bepaald dat de bedrijfsarts een begeleidende taak heeft. Hiertoe behoort de beoordeling van arbeids(on)geschiktheid voor eigen werk binnen de wettelijke kaders en het geven van werkhervattingadviezen. Een andere belangrijke invulling wordt gevormd door het Standpunt van de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde over de positionering van de bedrijfsarts (NVAB, 2007). Hieruit volgt dat de expertise van de bedrijfsarts complementair is aan die van andere professionals in de eerstelijn: kennis van belasting, belastbaarheid en arbeidsomstandigheden, met als focus de functionaliteit in relatie tot arbeid en niet de klacht. Voor begeleiding van een persoon waar een psychisch probleem een rol speelt, geldt voorts de Richtlijn Psychische Problemen (NVAB, 2007). Hieruit volgt dat de bedrijfsarts de eigen verantwoordelijkheid van de werknemer en de werkomgeving moet ondersteunen door het probleemoplossend vermogen van de werknemer en het werksysteem te versterken. Daarbij dient de bedrijfsarts te controleren in welke mate bij de werknemer sprake is van mogelijkheden tot probleemoplossend denken en toepassen van oplossingen.

5.4. Wordt een en ander in relatie bezien met het handelen van verweerster ten opzichte van klaagster, dan komt het college tot het oordeel dat verweerster niet buiten de grenzen is getreden van hetgeen haar professie van haar eist en dat verweerster niet in strijd heeft gehandeld met de zorgvuldigheid die zij jegens klaagster behoorde te betrachten. Daartoe wordt het volgende overwogen.

5.5. Verweerster dient een actief re-integratiebeleid te voeren, waarbij rekening wordt gehouden met de mogelijkheden en beperkingen van klaagster. Naar het oordeel van het college heeft verweerster zowel de klachten van klaagster alsmede de door klaagster genoemde (mogelijke) oorzaak serieus genomen door zich in de verzuimbegeleiding mede te richten op het onderzoek naar straling op haar werkplek en de door de werkgever te nemen verbetermaatregelen. Verweerster is hierna de door klaagster

geuite klachten in haar rapportages blijven benoemen. Het advies van 22 oktober 2013 is gebaseerd op het verloop van de verzuimbegeleiding en de medische informatie van de eerste lijn alsmede op het deskundigenoordeel van UWV. Het college heeft geen aanwijzingen dat verweerster de verkregen informatie uit de eerste lijn op onjuiste waarde heeft geschat. De verslagen van de huisartsen waar klaagster naar verwijst geven vooral de (subjectief ervaren) klachten weer, die klaagster zelf heeft geuit. De objectief door de huisartsen waargenomen verschijnselen zoals de huidproblemen en de oogontsteking, staan niet in de weg aan een gefaseerde opbouw van werkzaamheden vanaf kantoor. Bovendien staat – los van de stand van de wetenschap op dit punt – in het geval van klaagster niet vast dat deze klachten veroorzaakt worden door Wifi-straling op kantoor.

5.6. Wat betreft het verwijt van klaagster dat verweerster in haar advies van 22 oktober 2013 onvoldoende acht heeft geslagen op de psychische klachten van klaagster (zoals deze volgen uit de brief psychiater S. van 2 april 2014), geldt dat klaagster medio 2013 is doorverwezen naar psycholoog J. en psychiater K. Verweerster ontving van hen in september 2013 de informatie dat klaagster baat zou kunnen hebben bij 'Mindfulness' en/of de SOLK-poli. Nu deze informatie van recente datum was, is het standpunt van verweerster dat zij zich ten tijde van haar advies op 22 oktober 2013 op dat punt voldoende voorgelicht achtte niet onjuist. Uit deze informatie volgt evenmin dat klaagster niet (gefaseerd) zou kunnen re-integreren. Klachtonderdeel a) faalt derhalve.

5.7. Verweerster mocht het externe deskundigenoordeel van het UWV bij haar beoordeling en advies betrekken. Daarbij is naar het oordeel van het college niet gebleken van partijdigheid van verweerster. Ook voor het deskundigenoordeel van het UWV gaf verweerster in haar adviezen aan dat diende te worden toegewerkt naar re-integratie in haar eigen werkplek via een opbouwschema. Dit was slechts anders toen verweerster klaagster in het advies van 16 april 2013 tijdelijk niet geschikt voor haar werk achtte wegens psychische (spannings)klachten, waarna verweerster heeft besloten eerst de uitkomsten van onderzoek en behandeling in de curatieve sector af te wachten. Verweerster heeft verder toegelicht dat zij in haar adviezen (slechts) heeft aangeven dat zij betwijfelde of klaagster zelf zonder verdere aanpassingen wel wilde terugkeren op de werkvloer. Klachtonderdeel b) is daarmee ongegrond.

5.8. Nu verweerster is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, is reeds om die reden van een schending van artikel 3 en/of 8 EVRM geen sprake. Dit brengt met zich dat ook de klachtonderdelen c) en d) falen.

5.9. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht kennelijk ongegrond is en zonder verder onderzoek in raadkamer zal worden afgewezen. Verweerster kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt."

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor zijn weergegeven onder 2.1. Deze feiten zijn ter zitting van het Centraal Tuchtcollege niet betwist.

4. Beoordeling van het beroep

Procedure

4.1 Klaagster beoogt in beroep de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege ter beoordeling voor te leggen. Hetgeen zij daartoe heeft aangevoerd komt in essentie neer op een herhaling van de stellingen die zij reeds in eerste aanleg heeft opgeworpen. Zij concludeert dat de klacht ten onrechte is afgewezen.

4.2 De bedrijfsarts heeft in beroep gemotiveerd verweer gevoerd. Zij concludeert tot ongegrond verklaring van de klacht in al haar onderdelen.

Beoordeling

4.3 De behandeling van de zaak in hoger beroep heeft geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg. Het Centraal Tuchtcollege verenigt zich derhalve met het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege en de gronden waarop dit berust en neemt dit oordeel over. Het Centraal Tuchtcollege hecht eraan nog het navolgende toe te voegen.

4.4 Uit de hiervoor omschreven feiten en omstandigheden leidt het Centraal Tuchtcollege af dat de bedrijfsarts zich naar behoren heeft ingespannen om tot een juiste beoordeling van de (mate van) arbeids(on)geschiktheid van klaagster voor haar werk te komen. De bedrijfsarts heeft de klachten



van klaagster serieus genomen en heeft meegedacht in het zoeken naar oplossingen voor de klachten van klaagster via het inwinnen van deskundig advies, aanpassing van haar werkplek, het raadplegen van andere hulpverlening en het proberen werkhervatting op te starten (deels) vanuit de thuissituatie van klaagster. Dit heeft helaas niet geleid tot een succesvolle re-integratie; klaagster en haar werkgever zijn in onderling overleg uit elkaar gegaan. Dit betekent niet dat de door de bedrijfsarts gevolgde route onjuist of onlogisch was. Daaruit kan in ieder geval niet worden afgeleid dat de bedrijfsarts zich slechts heeft laten leiden door het belang van de werkgever. Er was ook geen reden voor de bedrijfsarts om het deskundigenoordeel van het UWV van 10 oktober 2013 niet in haar oordeel te betrekken. De kritiek die de Ombudsman op dat rapport heeft gegeven is niet alleen van een latere datum zodat de bedrijfsarts daarvan geen kennis kon hebben, maar de kritiek betrof ook (slechts) de wijze van totstandkoming van dat rapport en niet de inhoud ervan. De door de raadsman bij schrijven van 24 mei 2016 overgelegde bescheiden werpen geen ander licht op de zaak. Uit deze bescheiden blijkt wel van de door klaagster geuite klachten maar niet dat deze klachten zonder meer arbeidsongeschiktheid van klaagster voor haar werk in oktober 2013 impliceerden en dat de bedrijfsarts onzorgvuldig heeft gehandeld door op onjuiste gronden haar arbeidsongeschiktheid te beoordelen. Het Regionaal Tuchtcollege heeft terecht geconcludeerd dat de bedrijfsarts binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven. De slotsom is dan ook dat het beroep zal worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep;
bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, TBV, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.
Deze beslissing is gegeven door: mr. J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter, mr. W.P.C.M. Bruinsma en mr. J.P. Fokker, leden-juristen en mr.drs. W.A. Faas en mr.drs. M.J. Kelder, leden-beroepsgenoten en mr. H.J. Lutgert, secretaris, en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 21 juni 2016.

Voorzitter

Secretaris